

Status Kebersihan Gigi dan Mulut Disabilitas Intelktual di SDLB Kota Banda Aceh

Status of Dental and Oral Hygiene with Intellectual Disabilities in SDLB Banda Aceh City

Henny Febriani¹, Wirza², Finaul Asyura³,

^{1,2}Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Aceh

³Program Studi S-I Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

Koresponding Penulis: febby.henny@gmail.com¹ wirza@poltekkesaceh.ac.id² finaul@uui.ac.id¹

Abstrak

Anak disabilitas intelektual memiliki resiko terjadinya penyakit gigi dan mulut lebih besar dibandingkan anak normal. Hal ini disebabkan karena anak disabilitas intelektual ringan memiliki IQ 55-70 dengan perkembangan fisik yang agak lambat sehingga mempengaruhi kemampuan motoriknya, yang berdampak pada kemampuan anak saat melakukan kegiatan sehari-hari yang mengarah pada bina diri. Tujuan penelitian ini untuk melihat gambaran status kebersihan gigi dan mulut anak disabilitas intelektual. Penelitian ini dilaksanakan di 4 SDLB wilayah Kota Banda Aceh. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh anak disabilitas intelektual yang berjumlah 57 orang. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan Teknik Purposive Sampling dengan kriteria inklusi yaitu disabilitas intelektual kategori ringan, memahami kata sederhana, memiliki gigi indeks dan bersedia menjadi responden, sehingga didapatkan 50 responden. Hasil penelitian menunjukkan Rata-rata skor indeks Plak 60 dengan kriteria sangat buruk. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa status kebersihan gigi pada anak disabilitas intelektual masih perlu diperhatikan karena masih berada pada kriteria sangat buruk 96 %.

Kata Kunci : Status Kebersihan Gigi dan disabilitas intelektual

Abstract

Children with intellectual disabilities have a greater risk of developing dental and oral diseases than normal children. This is because children with mild intellectual disabilities have an IQ of 55-70 with rather slow physical development, which affects their motor skills, which has an impact on the child's ability to carry out daily activities that lead to self-development. The aim of this study was to examine the dental and oral hygiene status of children with intellectual disabilities. This research was carried out in 4 SDLBs in the Banda Aceh City area. The population of this study was all 57 children with intellectual disabilities. The sampling technique for this research used the Purposive Sampling Technique with inclusion criteria, namely mild intellectual disability, understanding simple words, having index teeth and being willing to be a respondent, so that 50 respondents were obtained. The results of the study showed that the average Plaque Index score was 60 with very poor criteria. Based on the results of the research and discussion, it can be concluded that the dental hygiene status of children with intellectual disabilities still needs attention because it is still in the very poor criteria of 96%.

Keywords: *Oral Hygiene Status and Intellectual Disabilities*

PENDAHULUAN

Dalam upaya peningkatan kualitas hidup anak, berbagai program kesehatan terus dikembangkan termasuk kesehatan gigi anak tanpa adanya diskriminasi, pelayanan kesehatan secara menyeluruh diberikan kepada semua anak termasuk anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus atau sering disebut dengan *Special need Children* merupakan anak yang memiliki keterbatasan dan ciri yang berbeda baik secara fisik, mental, intelektual maupun sosial (Kemenkes RI, 2014)

Salah satu kelompok anak berkebutuhan khusus adalah anak disabilitas intelektual. Disabilitas intelektual merupakan suatu kondisi kelainan perkembangan saraf yang ditandai dengan adanya penurunan intelektual, fungsi sosial dan biasanya timbul pada masa perkembangan (*American Psychiatric Association* 2013, sit. Marrus dan Hall, 2018). Berdasarkan data Program Perlindungan dan Layanan Sosial (PPLS), dari 3.838.985 penduduk Indonesia, sebanyak 213.033 jiwa adalah penyandang disabilitas intelektual. Populasi anak disabilitas intelektual menempati angka ketiga paling besar dibanding dengan jumlah anak dengan keterbatasan lainnya. Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2012 juga menyebutkan bahwa, Provinsi Aceh merupakan urutan ketiga dengan jumlah populasi Disabilitas Intelektual terbanyak di wilayah Sumatera dengan persentase 2,56 (Kemenkes RI, 2014).

Masalah kesehatan gigi dan mulut yang paling sering muncul pada anak disabilitas intelektual adalah penyakit periodontal yaitu gingivitis dan periodontitis. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Morgan, dkk (2012) menunjukkan penyandang disabilitas intelektual memiliki kebersihan gigi dan mulut yang buruk. Hal ini sejalan dengan penelitian Al- Sufyani, dkk (2014) yang dilakukan di Yaman, hasil penelitian menunjukkan kondisi rongga mulut anak disabilitas intelektual yang terdiri dari 101 anak dengan usia 6-16 tahun memiliki kondisi rongga mulut yang buruk, terbukti semua responden menderita radang gusi dengan kriteria 28,7% memiliki gingivitis parah, 47,5 % gingivitis sedang dan 23,8% mengalami gingivitis ringan.

Keterbatasan yang dimiliki oleh anak disabilitas intelektual ringan menjadi hambatan dalam melakukan pembersihan rongga mulut. Oleh karena itu, anak disabilitas intelektual memerlukan bantuan dan layanan khusus seperti layanan medik, pendidikan khusus maupun latihan-latihan tertentu yang bertujuan untuk melatih kemandirian dan keterampilan anak dalam mempertahankan kesehatan rongga mulutnya (Achmad, dkk., 2016 dan Marrus, dkk., 2017).

Oleh karena itu berdasarkan latar belakang, peneliti merasa perlu untuk melihat status kebersihan gigi dan mulut pada anak disabilitas intelektual di Sekolah Dasar Luar Biasa kota Banda Aceh.

METODELOGI PENELITIAN

Dalam penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang hanya melihat gambaran status kebersihan gigi pada anak disabilitas intelektual di SDLB kota Banda Aceh. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa disabilitas intelektual ringan yang bersekolah di 4 sekolah dasar luar biasa wilayah Kota Banda Aceh yang berjumlah 57 orang. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan Teknik Purposive Sampling sehingga didapatkan 50 orang sebagai responden penelitian dengan kriteria inklusi disabilitas intelektual dengan kategori ringan, mampu memahami kata sederhana, memiliki gigi indek dan bersedia menjadi responden.

Penelitian ini dilakukan langsung di SDLB wilayah Kota Banda Aceh, yang dibantu

oleh 3 enumerator dalam kegiatan pemeriksaan debris indeks dengan mengoleskan *disclosing solution* pada gigi indeks responden, selanjutnya pengukuran kebersihan gigi dilakukan dengan menggunakan *PHP-M (Personal Hygiene Performance-Modified, index* dari Martins dan Meskin (1972), indeks PHP-M ini untuk mengukur plak secara objektif, pada gigi indeks, dengan 4 kategori yaitu Sangat baik : 0 – 15, Baik : 16 – 30, Buruk : 31– 45, Sangat buruk : 46 – 60. Kemudian hasil pemeriksaan dicatat dalam bentuk kartu status pemeriksaan.

Analisa data bersifat deskriptif dan menghitung persentase dari setiap variabel. Analisa data dilakukan dengan cara manual untuk memperoleh informasi mengenai Gambaran status kebersihan gigi anak disabilitas intelektual. Data yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Umum

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa dari 50 orang responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 23 orang (46%) dan perempuan berjumlah 27 orang (54 %).

Tabel 1. Distribusi frekuensi status kebersihan gigi berdasarkan jenis kelamin pada anak disabilitas intelektual di SDLB wilayah Kota banda Aceh

No	Jenis Kelamin	η	Persentase
1	Laki-laki	23	46 %
2	Perempuan	27	54 %
Total		50	100 %

Data primer

2. Data Khusus

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan kebersihan gigi dan mulut dari 50 responden yang paling banyak adalah kriteria sangat buruk dengan persentase (96 %).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebersihan gigi dan mulut

No	Skor Plak	N	Persentase
1	Baik (0 – 15)	0	0,0 %
2	Sedang (16 – 30)	0	0,0 %
3	Buruk (31 – 45)	2	0,4 %
4	Sangat	48	96 %

	Buruk (46 - 60)		
Jumlah	30	100 %	

Data primer

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada anak disabilitas intelektual dengan kategori ringan dari 50 responden yang diperiksa status kebersihan gigi dan mulutnya rata-rata memiliki skor plak indeks pada kategori

sangat buruk dengan presentase (96%) Peneliti berasumsi bahwa kemampuan anak dalam menyikat gigi masih belum optimal. Keterbatasan yang dimiliki oleh anak disabilitas intelektual ringan menjadi hambatan dalam melakukan pembersihan rongga mulut.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Morgan, dkk (2012) menunjukkan persentase kebersihan gigi dan mulut yang buruk pada penyandang disabilitas intelektual dengan prevalensi karies yang tidak diobati 32,2% dan periodontitis 80,3%.

Penelitian ini juga didukung oleh Al- Sufyani, dkk., (2014) yang dilakukan di Yaman juga menunjukkan kondisi rongga mulut yang buruk, sebanyak 101 peserta berusia 6-16 tahun yang mengalami keterbelakangan mental semua responden menderita radang gusi dengan kriteria 28,7% memiliki radang gusi parah, 47,5 % radang gusi sedang dan 23,8% mengalami radang gusi ringan.

Salah satu faktor penyebab terjadinya penyakit gigi dan mulut disebabkan karena ketidakmampuan anak disabilitas intelektual melakukan pembersihan rongga mulut dan kurangnya perhatian orang tua pada diet anak, sehingga plak dan sisa-sisa makanan tidak dapat dibersihkan dengan kumur-kumur dan semprotan air atau udara, plak hanya dapat dibersihkan dengan alat mekanis. Sampai saat ini alat mekanis yang paling efektif untuk membersihkan plak adalah sikat gigi (Carranza, 2012).

Navoka, dkk (2010) hasil penelitiannya menyebutkan bahwa dengan adanya program menyikat gigi dapat menurunkan skor plak dan gingivitis pada anak disabilitas. Pembersihan gigi secara rutin akan menghindari menempelnya sisa makanan yang akan membahayakan gigi apabila tidak diperhatikan. Plak dapat terbentuk 1 jam setelah gigi dibersihkan dan mencapai maksimum setelah 30 hari.

Menyikat gigi merupakan metode yang efektif untuk menghilangkan biofilm bakteri secara mekanis. Menyikat gigi yang benar dilakukan 2x sehari setelah sarapan dan sebelum tidur pada malam hari. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Liu, dkk., (2014) bahwa perilaku menyikat gigi dua kali sehari memberikan dampak terhadap kesehatan gigi dan mulut. Hasil penelitian Lenters, dkk (2018) juga mengatakan bahwa yang paling berpengaruh terhadap kebersihan gigi dan mulut adalah pada perilaku anak tentang waktu dan frekuensi menyikat gigi, namun data Riskesdas (2018) menunjukkan hanya 2,3% individu yang menyikat gigi dengan benar (Kemenkes RI, 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Status kebersihan gigi pada anak disabilitas intelektual masih perlu ditingkatkan karena masih berada pada kriteria sangat buruk 96 %.

REKOMENDASI

Hasil penelitian berikut dapat disarankan bagi orang tua/pengasuh agar dapat

meningkatkan semangat dan memotivasi anak dalam berlatih menyikat gigi setiap hari

Bagi Instansi terkait Sekolah, agar dapat menerapkan metode pembelajaran individual pada kegiatan bina diri khususnya keterampilan menyikat gigi, agar dapat dilakukan sesuai dengan kemampuan dan karakteristik anak serta dapat meningkatkan koordinasi dengan melibatkan orangtua.

Bagi Dinas Kesehatan dan TenagaKesehatan dapat memberikan pelatihan bagi guru dan orang tua dengan menggunakan metode pembelajaran yang sesuai untuk melatih keterampilan menyikat gigi sehingga dapat membentuk prilaku yang lebih baik dalam menjaga kesehatan rongga mulut

Adanya penerapan pendidikan kesehatan gigi bagi anak disabilitas intelektual seperti memberikan motivasi dan edukasi dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut serta membimbing cara menyikat gigi yang baik dan benar diharapkan dapat terjadi peningkatan derajat kesehatan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus, terutama pada anak diabilitas intelektual.

DAFTAR PUSTAKA

1. Achmad, Muh. H., Adam, A. M., Sherly, H., Hendrastuti, H., & Ramadany S., 2016.*Buku Saku Perawatan Rongga Mulut Anak Berkebutuhan Khusus*, CV.Sagung Seto, Jakarta
2. Adebisi, R.O., Jerry, J.E., 2019. Effect of Use of Intructional Materials on Self Help Skills of Children with Intellectual Disabilities in Abuja School for the Handicapped, Abuja Nigeria. *Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities*.(1):1-11
3. American Psychiatric Association, 1994.*Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disoorders, 4thed*, Washington DC
4. Al-Shamlan SO, Mohammad M, Papandreou D., 2019. Oral Health Status Of Athletes With Intellectual Disabilities : A Review. *Journal of Medical Science*(12): 2044–2049
5. Al-Sufyani, G., Al-Maweri, SA., Al- Ghashm, A., Al-Soneidar, W., 2019. Oral Hygiene And Ginggival Health Status Of Children With Down Syndrome In Yemen : A Cross-Sectional Study. *J Int Soc Prevent Communit Dent*, (4) : 82-6
6. Kemenkes RI, 2014.*Penyandang Disabilitas Pada Anak*. Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
7. _____, 2014. *Situasi Penyandang Disabilitas*. Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
8. _____, 2018, *Disabilitas Pada Anak*. Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
9. _____, 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.